



ХИБРИДНИ ОПЕРАЦИОННИ ЗАЛИ В АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

Тази година Петия Симпозиум по Онкологични науки, организиран от Anadolu Медицински Център събра над 120 специалисти от различни медицински области и институции от Турция и над 10 държави. Темата на научното събитие, председателствано от проф. д-р Сердар Кахраман, Директор на отделението по неврохирургия, бе „Актуални подходи при глиални тумори“.

Проф. д-р Кахраман представи и функциониращите хибридни операционни

зали в Anadolu Медицински Център. „Хибридна операционна зала“ е концепция за нов тип операционна зала, в която се намира цялата високотехнологична апаратура, която може да потрѣбва по време на операция. Добре оборудваната хибридна операционна зала осигурява по-безопасна среда както за хирурзите, така и за пациентите. Най-сложните интервенции от мозъчната и съдовата хирургия се извършват при минимален

следва на стр. 2

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 3

Проф. д-р Сердар Кахраман,
директор на отделение по неврохирургия
в Anadolu Медицински Център



Оборудването
в „хибридната
операционна зала“

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 7

Доц. Енес Мурат Атасъй
Специалист по нефрология
Anadolu Медицински Център



Най-големите
врагове
на бъбреците ни

14.11 – СВЕТОВЕН ДЕН ЗА БОРБА С ДИАБЕТА



По данни на Международната диабетна федерация над 370 млн. души живеят с диабет. Очакванията са, че през 2030 г. броят им ще достигне 552 млн., което означава, че на всеки 10 секунди още трима ще бъдат диагностицирани с диабет.

Захарният диабет е едно от най-разпространените социално значими заболявания. Представлява нарушение на обмяната на веществата в човешкия организъм, с повишената кръвна захар поради липса или недостатъчно производство на инсулин от панкреаса.

Откриването на захарния диабет в предклиничната му фаза има съществено значение за ранното започване на лечение и профилактика на късните усложнения. В началото диабетът се развива скрито и коварно и това е от голямо значение за групите с рисков фактор. Тези, в чиито семейства има диабетно болни, хората с наднормено тегло, с високо кръвно налягане, със

следва на стр. 2

14.11 – СВЕТОВЕН
ДЕН ЗА БОРБА С ДИАБЕТА

■ от стр. 1

сърдечни заболявания и с проблеми с холестерола, са едни от най-рисковите групи. Приложението на скрининг тестове върху тези рискови групи осигурява ранното откриване и диагностика.

Пред-диабетния период, в който рискът от диабет се увеличава е особено важен, защото промяна в начина на живот може да предотврати възможен диабет. Важно е в пред-диабетния период да се осигури контрол върху теглото чрез хранителен режим и активно движение. За да се държи кръвната захар на определено ниво може да се наложи употреба на лекарства, забавящи диабета.

При развитие диабетът протича хронично и до живот. В дългосрочен аспект диабетът причинява увреждания на редица органи и системи на организма. При всички случаи диабетът трябва да се контролира заради повишения риск от силно влошаващи качеството на живот, здравето и прогнозата усложнения, които засягат зрение, сърдечно здраве, потентност, склонност към инфекции и тяхното трудно лечение, пародонтоза, невропатия, кетоацидоза, нефропатия, ментални заболявания и др.

С диабет се живее, но избягвайте живот без диабет! Придържайте се към здравословното хранене, добавете движение в живота си и редовно правете скрининг тестове за нивото на кръвната захар.

ХИБРИДНИ ОПЕРАЦИОННИ ЗАЛИ В АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

■ от стр. 1

риск. Това води до съществени предимства като по-малко травми, по-малки разрези, съкратена продължителност на интервенциите, по-малка кръвозагуба, по-малко усложнения, съкратен болничен престой, по-малко разходи. Концепцията за хибридни операционни зали води началото си от 70-те години на 20 век, когато в операционните зали започват да се използват преносими рентгенови апарати (С-рамо за флуороскопия), но днес концепцията се издига на изцяло ново ниво. Една от областите, които се облагодетелстват най-много от технологичния напредък, е медицината. Ежедневно се появяват все по-комфортни и надеждни методи на лечение. Задължени сме на напредъка в науката и медицинските технологии, особено през последните години, които ни донесоха методите за интелигентно диагностициране и лечение, средства за образна диагностика и роботизирана хирургия, а последното е един от най-съществените крайъгълни камъни в хирургията. Днес тези технологии са неизменна част от операционните зали и изцяло променят облика им към хибридни операционни зали.

Можем да кажем, че концепцията за „хибридност“ е напълно постигната при оборудване с преносими компютърни томографи (КТ) и апарати за магнитен резонанс (МР), хирургични микроскопи със специален интегриран флуоресцентен филтър, с които отделянето на злокачествени образувания от нормалната нервна тъкан сега става по-лесно, апаратура за невронавигация, която определя целевото операционно поле, и устройства за невромониторинг за проследяване на протичащите в мозъка процеси и нервни функции по време на операция. Роботизираната хирургия, която вече се практикува в някои области, ще става все по-популярна в бъдеще. Така концепцията за минимално инвазивни оперативни интервенции ще става все по-ефективна с напредналите технологии. Концепцията за хи-

бридна операционна зала включва не само нови технологии, но и постиженията в областта на изкуствения интелект. Ето защо можем да очакваме, че в близко бъдеще приложението на изкуствен интелект ще повиши максимално безопасността за пациента и успеваемостта на лечението от момента на диагностицирането до прилагане на самото лечение.

Хибридни операционни зали са особено важни в областта на мозъчната хирургия. Това се отнася до оперативните интервенции на главния и гръбначния мозък и гръбначния стълб, както и за много групи заболявания и операции след травми. Някои от тях са аневризма (балонче), артериовенозна невровакуларна хирургия при заболявания на главния и гръбначния мозък като малформации (артериовенозна малформация) или мозъчни тумори, както и функционална стереотактична хирургия или операции за поставяне на импланти в гръбначния стълб.

Ако погледнем предходните години, ще забележим, че минимално инвазивните хирургични техники и хибридни операционни зали се развиват паралелно по целия свят. Ето защо най-сложните и проблематични операции вече са с по-високо ниво на сигурност. Това води до съществени предимства както за пациента, така и за лекаря като по-малко травми, по-малки разрези, съкратена продължителност на интервенциите, по-малка кръвозагуба, по-малко усложнения, съкратен болничен престой, по-малко разходи.

Анадолу Медицински Център разполага хибридни операционни зали, които привличат внимание със своето високотехнологично оборудване и предимства както за хирурзите, така и за пациентите. На следващите страници ще представим технологичните устройства от ново поколение в хибридните операционни зали, използвани от хирурзите при операции на главния и гръбначния мозък, и предимствата от тях за пациентите и хирурзите.

ВСИЧКО В ЕДНА ЗАЛА



Проф. д-р Сердар Кахраман

Директор на Отделението по неврохирургия
Анаadolu Медицински Център

„Всичко се прави в името на „по-безопасните“ операции. Благодарение на специалния хирургичен микроскоп в комбинация с невронавигация можем да отстраняваме тумори с по-малки разрези, за да сведем до минимум възможността от грешки. И всичко това благодарение на факта, че цялата високотехнологична апаратура, която може да потрѣбва, се намира в същата зала!“

Хибридният операционен зал позволява най-сложните и проблематични операции да се изпълняват с по-високо ниво на сигурност. Това води до съществени предимства както за пациента, така и за лекаря като по-малко травми, по-малки разрези, съкратена продължителност на интервенциите, по-малка кръвозагуба, по-малко усложнения, съкратен болничен престой, по-малко разходи.

Нека да разгледаме технологичните устройства от ново поколение в хибридният операционен зал, използвани от хирурзите при операции на главния и гръбначния мозък, и предимствата от тях за пациентите и хирурзите.

КОМПЮТЪРНА ТОМОГРАФИЯ С О-РАМО

Подвижният томограф позволява непосредствени изображения по време на самата операция

Цялата операция може да се следи с компютърна томография благодарение на подвижния томограф, който е система за образна диагностика от ново поколение. Чрез тази технология може да се получават дву- и триизмерни изображения по време на операции на мозъка и гръбначния стълб. Освен това заради триизмерния 360-градусов ъгъл изображение се получава за по-малко от 13 секунди. Системата разполага и с роботизирано позициониране. По този начин устройството може да се доближи повече до пациента, а КТ изображението да се получи много бързо в операционната зала. Това има следното съществено предимство: тъй като наведнъж се прави само по едно изображение, изображения с едно и също качество са на разположение по време на цялата операция, което намалява облъчването с две трети в сравнение със стандартния компютърен томограф. По-специално тази техника се използва при следните интервенции:

- Възрастови гръбначни деформации;
- Натиск в гръбначния канал;
- Злокачествени образувания на гръбначния стълб;
- Изкривявания на гръбначния стълб при деца и младежи;
- Някои болести на развитието на гръбначния стълб;
- Фиксация на фрактури и дислокации вследствие на травми (поставяне на пластини).

Мястото в гръбнака, където ще се постави винтът за фиксация, варира спрямо анатомичния регион, но трябва да се определи с точност до 1-2 мм. Доскоро операциите за фик-

сация на гръбнака се извършваха с С-рамо и двуизмерен рентгенов апарат, наречен „скопия“. При този тип процедури е възможно да се наложи повторна интервенция, тъй като има опасност винтовете да навлязат в неблагоприятни региони, което от своя страна може да повиши риска от инфекции и да увеличи продължителността на болничния престой. Успеваемостта на операциите за фиксация, извършени с КТ технологията О-рамо, обаче се повишава благодарение на триизмерното томографско изображение, а процентът на грешките намалява. КТ технологията О-рамо е високотехнологична система за невронавигация, съвместима с всички оперативни цели, и позволява извършване на операции с висока прецизност, което допълнително увеличава шансовете за успех. Ето защо при чувствителност от 1-2 мм рискът от увреждане на гръбначния мозък и нервните корени е почти елиминиран и операциите са много по-безопасни.

Благодарение на КТ системата О-рамо неблагоприятните ситуации, които налагат повторна интервенция (например попадане на винта на неправилно място в гръбнака при операции за фиксация на гръбначния стълб и натрупване на кръв в оперативното поле при операции на главния мозък), се свеждат до минимум, тъй като томографията се извършва в стерилна среда на финалния етап на операцията. Накратко предимствата при операции за фиксация на гръбначния стълб, извършвани със системата О-рамо, са следните:

- Предоставя на хирурга критична информация на всеки етап, което намалява риска от повторни интервенции;
- Пациентът е подложен на по-ниска доза радиация;
- Тъй като хирургичните разрези са по-малки, пациентите се възстановяват по-бързо и кръвенето е по-оскъдно;
- Системата свежда до минимум сериозните рискове при сложните операции;
- Намалява се рискът от инфекции. Опасността от удар вследствие на фиксация с винт е сведена до минимум.

СИСТЕМА ЗА НЕВРОНАВИГАЦИЯ

Навигация, която разпознава всички пътища в мозъка. Тя изчислява координатите на хирургичното поле и достига целта с минимално отклонение. Така рискът от настъпване на смърт или травми се свежда до минимум. Новото поколение невронавигация, което всъщност представлява система за „откриване на посоката и ориентация“, изчислява координатите с технология, подобна на тази на глобалните системи за позициониране (GPS), когато оперативната цел се намира в главния или гръбначния мозък, и дава на хирурга възможност за визуализация на триизмерни сканирани изображения. При неврохирургията невронавигацията, която е компютърна технология на високо ниво, достига целевата лезия с голяма степен на точност

продължава на стр. 4

ВСИЧКО В ЕДНА ЗАЛА

■ от стр. 3

(по-малко от 1 мм). Това, разбира се, предполага свеждане до минимум на увредата по здрави тъкани по време на операцията. При този метод изображението, което се е получило посредством ЯМР и/или КТ, се прехвърля на навигационното устройство преди операцията. Така през цялото ѝ времетраене в реално време се визуализира навигацията в главния мозък или гръбнака на пациента и спрямо това се планират действията.

Този метод може да се използва заедно с други технологии или самостоятелно. При всички случаи на малки и дълбоко разположени тумори е възможно извършването на стереотактична биопсия при това с малък отвор за достъп. С други думи тънка игла достига директно до региона с точност до милиметри и се взимат проби от тъканта. И, разбира се, изследването на тъканта за патологични находки определя кой метод на лечение да се приложи при всеки отделен пациент.

■ ПРЕДИМСТВА

- Отлична подвижност при чувствителна анатомия, избягват се критични структури;
- Операциите се извършват при по-минимално инвазивни граници (с малък хирургичен разрез и съкратена продължителност на операцията);
- Гарантира по-безопасни операции и щади здравите тъкани на пациента.

■ НОВО ПОКОЛЕНИЕ МИКРОСКОП С ФЛУОРЕСЦЕНТЕН ФИЛТЪР

Отстраняване на злокачествена от здрава тъкан.

Както е добре известно, процедурите за отстраняване на злокачествени образувания от главния и гръбначния мозък се нарича микрохирургия. Основната трудност при този тип интервенции е отделянето на злокачествената тъкан от нормалната. Понякога това се оказва проблемно, ако се използва стандартен и обикновен хирургичен ми-

кроскоп. При новото поколение микроскопи обаче чрез специални филтри за светлина, напр. флуоресцентно оцветяване, злокачествената тъкан може лесно да се различи от нормалната нервна тъкан. Ето защо специалният хирургичен микроскоп в комбинация с невронавигация позволява с малък разрез да се максимизира отстраняването на тумора с минимална вероятност от грешка.

Тази система е налична само в определени болници в Турция и освен при операции за отстраняване на злокачествени образувания се използва при мозъчно-съдови операции. По време на операцията на пациента се поставя венозно специално вещество и филтърът на микроскопа може да се настрои така, че мозъчните съдове да бъдат видими, т.е. да се направи ангиография на мозъка. По този начин се проследява съдовата мрежа на мозъка, преди операцията да приключи. Това увеличава шансовете за по-безопасно лечение на мозъчно-съдовите нарушения.

■ ИНТРАОПЕРАТИВЕН НЕВРОМОНИТОРИНГ

Критични точки от централния мозък се излъчват на екрана в реално време!

Това е система, която осигурява продължително проследяване на главния и гръбначния мозък, нервните канали и нервните пътища на рефлексите посредством електроди, които се поставят върху мускулите в скалпа на пациента по време на операцията, за да се сведат до минимум увреденията (рискът от удар) на нервните, които може да настъпят в резултат на злокачествени образувания в мозъка или операции на гръбнака. Системата предупреждава хирурга за промени в показателите, които се следят от невролог по време на цялата операция. По този начин се предотвратява настъпването на необратими увредения у пациента (като парализа), освен това не се стига и до намаляване качеството на живот. Пациентът е в състояние да се прибере вкъщи и да се върне на работа след кратък период от време.

ПОРТРЕТ



Проф. Д-р Сердар Кахраман
Директор на отделение по
неврохирургия
в Анадолю Медицински Център

Проф. д-р Сердар Кахраман придобива медицинско образование и квалификация във Факултета по неврохирургия на Военно медицинска академия Гюлхане, Анкара, в Свободния университет в Берлин, Университетът в Грайфсвалд със специалност гръбначна ендоскопска хирургия. Работил е в болница на военновъздушните сили Етимесгут в Анкара. Професор е по неврохирургия в Университет "Нов век", Медицински Факултет, Истанбул. Работи в Анадолю Медицински Център като специалист и Директор на отделението по неврохирургия от 2016 година.

Медицинските му интереси

са свързани с невроанатомията, функционална невроанатомия и стереотактична неврохирургия, тумори на черепната основа и тумори на мозъка, гръбначната хирургия и съдовите патологии на централната нервна система. Проф. д-р Кахраман е член на Турската неврохирургична асоциация (сътрудничество с WFNS-EANS), Борда на турските неврохирурзи, Асоциацията по гръбначна и на гръбначна-невро-онкология. Има над 36 международни и национални публикации, повече от 50 международни и национални презентации, както и е редактор на множество международни и национални списания.

„Отделението по неврохирургия диагностицира и лекува заболявания на централната нервна система, гръбначния стълб и периферните нерви. Отделението е специализирано в лечението на тумори на мозъка, мозъчно-съдови лезии, двигателни разстройства, заболявания като менингиомиелоцеле, хидроцефалии, церебрални болести и др. Нашата цел е да предложим на своите пациенти най-модерните диагностични и терапевтични методи. Чрез прилагане на най-модерните постижения на медицината се стремим не само към лечение, но и към подобряване на качеството на живот на пациентите.“

НЕВРОЕНДОСКОПИЯТА В ПОЛЗА НА ПАЦИЕНТА



Невроендоскопията е метод за извършването на мозъчни и гръбначномозъчни операции чрез видео изображение през малки отвори посредством 3D технология. Този метод улеснява значително хирурзите и благоприятства пациентите.

Ендоскопските камери са въведени за пръв път през 20-те години на миналия век и са използвани за отваряне на запушени ликворни протоци при деца с хидроцефалия. С развитието на фиброоптичната технология и усъвършенстването на обективите, размерите на камерите намаляват, а с добавянето на оперативни канали, в рамките на една и съща процедура може да се извършват микрохирургични операции. В този случай ендоскопските хирургични инструменти могат да бъдат въвеждани в мозъка или гръбнака през много малки отвори на принципа на минимално инвазивния подход.

■ КЪДЕ НАМИРА ПРИЛОЖЕНИЕ?

В днешно време операциите за лечение на спинална стеноза могат да бъдат извършвани с успех при възрастни, отговарящи на определени условия. Освен това, този метод може да бъде използван при извършване на операции на хипофизата през носа, мозъчни кръвоизливи и кисти и тумори, които са разположени вътре в ликворния акведукт. Наред с това се разширява и обхватът на лечение на случаи на възрастни пациенти с хидроцефалия и дрениране на мозъчен абсцес. За да може да се разшири ъгълът на визуализация, който дава микроскопът при откритите микрохирургични операции, се въвеждат гъвкави камери. Този нов метод даде възможност да се преодолеят недостатъците на шънтовите операции, при които се поставя тънка тръбичка за освобождаване на

натрупания в абдоминалното пространство ликвор. Чрез невроендоскопия при минимална хирургична намеса може да се проникне директно в кухината на кръвоизлива при спонтанни интрацеребрални хематоми, които най-често се дължат на нелекуваната или неправилно лекуваната артериална хипертония (високо кръвно налягане).

■ КАКВИ СА ПРЕИМУЩЕСТВАТА?

Невроендоскопските операции могат да се прилагат на всички пациенти, както деца, така и възрастни, отговарящи на определени критерии. Най-същественото предимство на невроендоскопските операции е, че хирургичната интервенция става възможна върху места, които са труднодостъпни при откритата хирургия, без при това да се увреждат нормалните тъкани. Пациентите се възстановяват лесно и бързо се връщат към нормалния си начин на живот.

■ СЪЩЕСТВУВАТ ЛИ РИСКОВЕ?

Невроендоскопията се прилага в ограничен брой университетски клиники и частни медицински центрове в Турция. В отделението по неврохирургия на Анадолю Медицински Център се извършват невроендоскопски операции. Прилагането на този метод изисква специални анатомични и хирургични умения и познания, и при прилагане от опитни професионалисти, процентът на усложнения е много нисък. Независимо от това, поради преимуществата на метода и развитието на технологиите в хибридните операционни зали, можем спокойно да кажем, че областите и честотата на неговото приложение ще се увеличават.

ОПЕРАЦИЯ НА ГРЪБНАЧНИЯ СТЪЛБ ПРИ ПАЦИЕНТИ В НАПРЕДНАЛА ВЪЗРАСТ

Имаме добра новина за хиляди възрастни пациенти, които се оплакват от болки в долната част на гърба и ограничават ежедневиите движения заради болки в кръста! Неврохирургът на Джон Хопкинс Медицин проф. Д-р Али Бидон разказва, че според проведените научни изследвания операциите на гръбначния стълб могат да се извършват и в напреднала възраст.



При обсъждане на операции на гръбначния стълб, се смята че напредналата възраст ще създаде проблем. Факторът на възрастта обаче не означава, че резултатът ще бъде лош. Всъщност рискът от усложнения може да бъде по-висок при пациентите над 65 години в сравнение с по-младите пациенти. Това обаче не е съществен рисков фактор. С други думи, 83-годишен човек, който има леки здравословни проблеми, може да се възстанови от сложна операция, по-добре от 67-годишен пациент със сърдечно заболяване. Както много мои пациенти, които дори на 88 години преодоляха страхотни операции на гръбначния стълб.

КАК СЕ ДЕФОРМИРА ГРЪБНАЧНИЯ СТЪЛБ С НАПРЕДВАНЕ НА ВЪЗРАСТТА?

Хората в напреднала възраст имат повече проблеми с гръбначния стълб. Това е така, защото възпалителните заболявания, проблемите със ставите и гръбначния стълб стават често срещани с напредване на възрастта. Тези проблеми стесняват разстоянието между прешлените. Освен това дисковете, осигуряващи пространство между прешлените, стават сухи и плоски с остаряването. Това създава натиск върху гръбначния канал (гръбначен мозък и канал, включително нервите, произхождащи от гръбначния мозък) и причиняват болка.

ЛЕЧЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТИ НАД 65 ГОДИНИ

Независимо от възрастта на пациента, хирургичната операция не е първа възможност за лечение на болки в гърба.

Леката болка и оплакванията могат да бъдат лекувани с нехирургични методи. Например упражнения, промени в начина на живот, приложения за горещи и студени терапии, иглотерапия или медикаментозно лечение могат да бъдат полезни. Ако обаче болката продължава в рамките на 6 до 12 месеца, въпреки опитите на всички тези методи, може да се опита хирургически подход, дори пациентът да е по-възрастен от 65 години. Ако няма съпътстващо хронично заболяване, операцията може да бъде решение във всяка възраст, особено за болки в долната част на гърба.

НАПРЕДНАЛА ВЪЗРАСТ КРИЕ ЛИ РИСК ЗА УВЕЛИЧАВАНЕ НА УСЛОЖНЕНИЯТА?

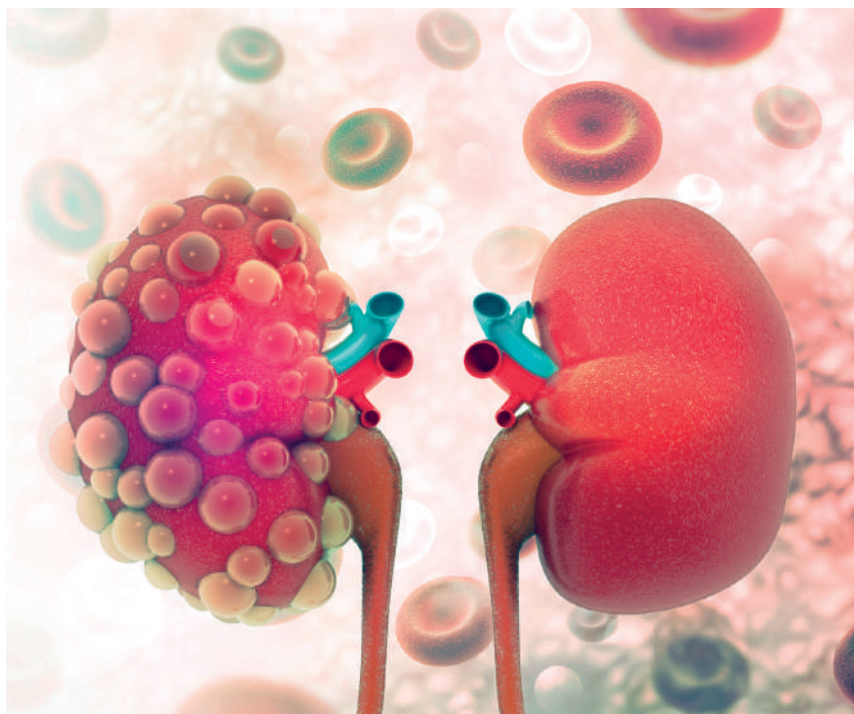
В рамките на моите изследвания наблюдавах пациентите си, които претърпяха сериозна операция на гръбначния стълб, наречена лумбална синтеза. При тези операции два или повече прешлена са свързани помежду си. Целта на операцията е да намали болките в долната част на гърба, да премахне разстройството на стойката или да създаде баланс. Обаче хирургичните операции на лумбалната част в някои случаи може да не се извършват при пациенти в напреднала възраст. Причината за това са възможни усложнения поради възраст на възраст по време на или след операцията. Има много проучвания, показващи, че честотата на усложненията е висока при тези пациенти. Изследванията, проведени от нас, обаче показват, че тютюнопушенето, диабетът, сърдечно-съдовите заболявания и други хронични заболявания създават повече риск от възрастовия фактор.

НАЙ-ГОЛЕМИТЕ ВРАГОВЕ НА БЪБРЕЦИТЕ НИ



Доц. Енес Мурат Атасъй
Специалист по нефрология
Анадолу Медицински Център

Те познават най-добре нашето тяло... Те разбират най-добре кое е вредно и кое е полезно, кое вещество трябва да съществува в нашето тяло в какво количество и период, те разбират езика на хормоните най-добре. Затова трябва да защитим и поддържаме здравето на нашите бъбреци – жизненоважни органи, изпълняващи гореспоменатите задачи.



Бъбреците осигуряват поддържането на здравето и изхвърлянето на отпадните вещества и излишната течност от тялото ни чрез урината. Те контролират химичния баланс на тялото, с което помагат на другите органи да функционират хармонично. Освен това бъбреците произвеждат регулиращи кръвното налягане хормони (ренин, ангиотензин), както и хормон (еритропоетин), който стимулира производството на бели клетки в костния мозък. Те правят активен витамин D, който регулира метаболизма на калций в костите. Хормонът инсулин, който регулира нивото на кръвната глюкоза, се метаболизира в бъбреците ... За едно денонощие през бъбреците преминава около една четвърт от циркулиращата в тялото кръв. Филтрите в бъбреците, наречени нефрони, улавят отпадъците и ги изхвърлят във вид на урина, а пречистената кръв се връща в артериите. Следователно, бъбреците са жизненоважни органи, които трябва да щадим, за да поддържаме тялото си здраво.

БЪБРЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Бъбречната недостатъчност е състояние, при което бъбреците не могат да премахнат токсините и отпадъчните продукти от кръвта. Обикновено това е в резултат на друго заболяване или травма. Ранните симптоми на бъбречната недостатъчност обикновено са много леки, едва доловими и лесно могат да бъдат допуснати. Затова се нарича и „тих убиец“. Но без лечение състоянието може да прогресира и да достигне тежки форми като пълна загуба на бъбречни функции. Заболяването може да се появи внезапно или да прогресира бавно. Появата на симптоми обикновено сочи,

че състоянието е прогресирало и органът вече е значително увреден, което се отразява върху други заболявания като сърдечно-съдови проблеми.

КОИ СА РИСКОВИТЕ ГРУПИ?

Пациенти с диабет и хипертония, тези, които непрекъснато употребяват антиревматични или химиотерапевтични лекарства, лица, които имат заболяване на бъбреците в семейството, са изложени на риск. Най-често срещаното наследствено бъбречно заболяване (едно на 400 до 1000 раждания) е „поликистозната бъбречна болест“. А ТОП 3 врагове на бъбреците ни са: непредписан прием на болкоуспокояващи, тютюнопушене и затлъстяване.

РЕДОВНО КОНТРОЛИРАЙТЕ КРЪВНАТА ГЛЮКОЗА

Диабетът е първото често срещано заболяване като причина за хронично бъбречно заболяване. Днес причината за бъбречна недостатъчност за 30-40% от пациентите, които са на диализно лечение, е бъбречно увреждане поради диабет (диабетна нефропатия). Подходящото лечение с лекарства, диета и тренировъчна програма могат да помогнат да се поддържа нивото на кръвната захар и кръвното налягане в нормални граници и да се предотвратят негативни ефекти от диабет. Освен това, хората с по-висок риск от развитие на диабет (лица с наднормено тегло, заседнал начин на живот, тези с фамилна обремененост за развитие на диабет и т.н.) трябва да тестват кръвната си захар веднъж

продължава на стр. 8

НАЙ-ГОЛЕМИТЕ ВРАГОВЕ НА БЪБРЕЦИТЕ НИ

от стр. 7

годишно, защото това може да доведе до откриване и лечение на диабет по-рано и ефективно.

РЕГУЛИРАЙТЕ КРЪВНОТО НАЛЯГАНЕ

Хипертонията може да бъде фактор, който причинява хронична бъбречна недостатъчност, може да се развие в резултат на бъбречно заболяване, както и прогресията на бъбречното заболяване да се ускори, когато кръвното налягане се повиши. Причината за резистентната хипертония може да бъде хронично бъбречно заболяване. Хипертонията е много силен причинител за развитие и прогресиране на хронично бъбречно заболяване при хора със или без диабет. В сравнение с общата популация, хората с хронично бъбречно заболяване имат по-висок риск от развитие на хипертония. Микроалбуминурията, която се открива при скрининг за хронично бъбречно заболяване, е призната като предшественик на хипертония. Може да е трудно да се контролира високото кръвно налягане при деца с хронична бъбречна недостатъчност. При тези пациенти не се наблюдава понижаване на кръвното налягане през нощта. За преодоляване на всички тези проблеми, се препоръчва ограничаване на приема на сол, загуба на тегло, упражнения и прием на подходящи лекарства, за да може да се нормализира кръвното налягане, а прогресията на бъбречното заболяване да се забави и съотношението на развитие на сърдечно-съдовата система да бъде намалено.

ИЗБЕРЕТЕ АКТИВНИЯ ЖИВОТ

Всеки, който редовно прави преходи, джогинг, кара коело, има енергично тяло и поддържа нормално телесно тегло. Това дава възможност да се предотвратят или намалят възможните щети върху бъбреците, причинени от диабет и хипертония.

ПОДДЪРЖАЙТЕ ЗДРАВΟΣЛОВНА ДИЕТА

Здравословната диета предотвратява развитието на хипертония, хронични бъбречни заболявания и сърдечно-съдови заболявания. Едно от най-важните правила на здравословната диета е да се намали приема на сол. Затова е полезно да не държите солница на масата, а да овкусявате ястията с подправки и билки (мента, чубрица и т.н.). Световната здравна организация препоръчва количеството сол, което трябва да се приема на ден да бъде 5 g. Средният прием на сол у нас обаче е около 18 g. Предпочитането на пресни храни, измиването на консервираните храни (зеленчуци, бобови растения, месо, риба) преди ядене са важни за намаляване на приема на сол в една здравословна и диетична програма.

ПИЙТЕ ДОСТАТЪЧНО ТЕЧНОСТИ

Според научните изследвания трябва да се пие 1,5 до 2 литра вода на ден за здраве. Австралийски и канадски изсле-

дователи съобщават, че достатъчният прием на течности намалява риска от хронично бъбречно заболяване. Прекомерният прием на течности обаче не се препоръчва поради възможни странични ефекти. Трябва да се има предвид, че консумацията на течности може да се променя в зависимост от различни фактори (пол, физически упражнения, климат, здравословно състояние, бременност, кърмене и т.н.). Освен това хората, страдащи от развитие на бъбречни камъни трябва да пият от 2 до 3 литра вода, за да се предотврати образуване на нов камък.

НЕ ПУШЕТЕ

Тютюнопушенето причинява намаляване на бъбречния кръвен поток. Когато притока на кръв намалява, бъбреците не могат да филтрират течностите в организма и отпадъчните вещества се натрупват в тялото. Важно е да се отбележи, че при пушачите риска от рак на бъбреците е 50% по-висок отколкото при непушачите.

НЕ ПОЛЗВАЙТЕ ЛЕКАРСТВА БЕЗ ПРЕДПИСАНИЕ

Някои непредписани лекарства могат да причинят увреждане на бъбреците в зависимост от дозата и периода на употреба. Затова избягвайте самоволното приемане на лекарства, хранителни добавки и дори витамини във вид на медицински препарати.

КОНТРОЛИРАЙТЕ БЪБРЕЧНИТЕ ФУНКЦИИ

Ако прецените, че в живота ви има един или повече рискови фактори, трябва да се подлагате на диагностичен тест на бъбречните функции веднъж годишно. Хората с диабет, хипертония, с наднормено тегло и тези, чиито членове на семейството имат бъбречно заболяване, трябва да се обърнат към лекар и да направят тестовете за хронична бъбречна недостатъчност. Пациенти, които използват дълго време болкоуспокояващи средства при различни ревматични заболявания, трябва да контролират бъбречната функция и стойностите на кръвното им налягане.

КАКВИ СА НОВИТЕ МЕТОДИ ЗА ЛЕЧЕНИЕ?

Както и в другите области, така и в лечението на бъбречни проблеми има значителен напредък. През последните години се забелязват значителни подобрения при лечението с диализа и бъбречна трансплантация на пациентите с терминална фаза на бъбречна недостатъчност. Освен перитонеалната диализа у дома, хемодиализата у дома увеличава комфорта на пациента. Нещо повече, чрез развие на нанотехнологиите, напредват проучванията за разработване на устройство за хемодиализа, което може да бъде носено от пациента. Освен това се увеличава дела на успешните бъбречни трансплантации, дори кръвната група на донора да не съвпада с тази на пациента, което дава надежда за много пациенти, които чакат бъбрек от донор.

КАК ДА СЕ ПРЕДПАЗИМ ОТ КАМЪНИ В БЪБРЕЦИТЕ?



- Достатъчен прием на вода за хората, които спортуват, живеят в гореща среда и се потят често и обилно, като се има предвид загубата на вода от тези фактори
- 8 чаши прием на течности за хората с нормална активност (приблизително 250 ml от тази течност трябва да са пряко изцеден лимонов или портокалов сок без захар)
- Най-много 5 г прием на сол за хората без песъчинки или камъни в бъбреците; най-много 3 г прием на сол за хората, имали песъчинки или камъни в бъбреците
- Ограничен прием на храни като цвекло, шоколад, спанак, чай, ядки, фъстъци, които включват повече оксалати, тъй като именно натрупването на оксалати в организма е основната причина за образуване на камъни в бъбреците.
- Ограниченият прием на напитки с повишено фосфатно съдържание е полезна мярка за предотвратяване образуването на камъни в бъбреците.

ГРАДСКИ ЛЕГЕНДИ, СВЪРЗАНИ С БЪБРЕЧНОТО ЗДРАВЕ

ГРЕШНО:

Млякото, киселото мляко и сиренето увеличават приема на калций в следствие на което се появява камък в бъбреците.

ВЯРНО:

Приемът на храни, включително калций според нуждите на тялото (една чаша мляко без мазнини, малка купа кисело мляко и резен сирене със средна дебелина за здрав индивид, който има нормална активност) предотвратява образуването на камък.

ГРЕШНО:

чай, супа, кафе, плодов сок се броят като вода.

ВЯРНО:

чай, супа, кафе, плодов сок не се считат за вода поради химическата си структура. Ако се консумират много, те могат да причинят някои проблеми като електролитни нарушения, наднормено тегло, анемия и диабет. Истинската необходимост от течност трябва да бъде изпълнена от водата.

ГРЕШНО:

Започването на прием на лекарства веднага след диагностициране на хипертония предизвиква толерантност към лекарствата и увреждане на бъбреците в бъдеще.

ВЯРНО:

Веднага след диагностициране на хипертония трябва да започнете промени в начина на живот (избягване на тютюнопушенето, ограничаване на приема на сол, намаляване на телесното тегло и т.н.), както и лечение с лекарства (ако лекарят предпише). Неконтролираната хипертония влияе негативно на сърцето, кръвоносните съдове и бъбреците се увреждат с времето.

ПОРТРЕТ



Проф д-р Енес Мурат Ата-
сою
Специалист по нефрология
Анадолу Медицински Център

Доц. д-р Енес Мурат Ата-сою е завършил висше образование в Медицинския факултет към Военно-медицинска академия Гюлхане, Анкара. Специализира и работи в Отдението по вътрешна медицина и Отдението по нефрология и хипертония в Тренировъчната болница Хайдарпаша към Военно-медицинска академия Гюлхане, Истанбул. В Анадолу Медицински Център работи от 2010 година като специалист нефролог към отделението по вътрешна медицина. Доц. д-р Енес Мурат Ата-

сою е член на Турското сдружение по нефрология, Европейска бъбречна асоциация - Европейска асоциация за трансплантация и диализа, Международното сдружение по нефрология. Медицинските му интереси са насочени към изследване и лечение на хипертония и особено хипертония при бременност, прееклампсия-еклампсия, диабетна нефропатия, гломерулонефрит, автозомна поликистоза на бъбреците, албинурия и протеинурия, хематурия. Специално

внимание отделя на наследствени бъбречни заболявания, остра и хронична бъбречна недостатъчност, проследяване на пациенти с бъбречна трансплантация, пациенти на хемодиализа и продължителна амбулаторна перитонеална диализа.

Автор е на 33 международни статии и 36 национални статии, над 100 международни и национални доклада и 4 глави от медицински книги. Има над 100 цитата в научно-изследователската област и 4 научни награди.

ВЪПРОСИ ОТНОСНО ХИМИОТЕРАПИЯТА

Предприемането на химиотерапия, както и при други непознати неща в живота, създава напрежение от неизвестността. За Ваше успокоение и адаптация към лечебния курс и оздравителния процес, е добре да зададете някои въпроси на Вашия лекар или медицинските сестри. Ето и отговори на най-често срещаните въпроси.

МОГА ЛИ ДА ПРИЕМАМ ХРАНИТЕЛНИ ДОБАВКИ ПО ВРЕМЕ НА ХИМИОТЕРАПИЯ?

Когато Вашите близки разберат за провежданата от Вас терапия против рак, те може да Ви посъветват да приемате различни продукти, витамини, лекарства, които се считат за полезни за Вашето здраве. Препоръки от този род са терапии, за които с преувеличение се говори по медиите. За съжаление като цяло те съдържат непълна или неточна информация. Истински прогрес в лечението на рака се осъществява чрез продължителни лабораторни изпитания и разработки на основни медицински методи в клинични условия. Преди да се препоръча какъвто и да е метод, е необходимо да се проведе внимателно проучване. Ако възнамерявате да преминете или ако вече използвате подобни терапии, съобщете за това на Вашия лекар.

МОГА ЛИ ДА ПРИЕМАМ ЛЕКАРСТВА ПО ВРЕМЕ НА ХИМИОТЕРАПИЯ?

Като общо правило химиотерапията не е пречка за употреба на лекарства по други причини (захарен диабет, хипертония, сърдечно заболяване, обезболяващи). Но Вие задължително трябва да се консултирате с лекаря за тези лекарства. Не приемайте по време на терапията аспирин и съдържащи аспирин обезболяващи и понижаващи температурата лекарства. Носете своите лекарства, отивайки на терапия в болницата.

МОГА ЛИ ДА РАБОТЯ ПО ВРЕМЕ НА ПРОВЕЖДАНЕ НА ХИМИОТЕРАПИЯТА?

Повечето хора могат да продължат нормалния си начин на живот по време на терапията. За други пък става невъзможно продължаването на деловия живот заради типа и стадия на болестта, интензивността на провежданата терапия и страничните ефекти. Например, отчитайки, че приеманите веднага след химиотерапията лекарства против повръщане предизвикват сънливост, то може да Ви бъде забранено шофирането. Поговорете с лекаря за Вашата професия и за режима на работа. Ако изпълняваната от Вас работа не Ви създава проблеми при провеждане на терапията, Вие може да продължите да работите с кратки интервали за почивка. Продължавайте обичайните си ежедневни занимания по време на провеждане на терапията.

МОГА ЛИ ДА ЗАМИНА НА ПОЧИВКА ПО ВРЕМЕ НА ХИМИОТЕРАПИЯТА?

Лекарят може да Ви разреши почивка по време на лечението по такъв начин, че да не нарушите Вашата схема на лечение.

Съобщете му предварително за подобни специални ситуации. Попитайте за липса или наличие на забрани или ограничения в зависимост от спецификата на местата за отдих. Например, някои химиотерапевтични продукти предизвикват промяна на цвета на кожата и ефекта се увеличава под въздействие на слънчевите лъчи. Като общо правило по време на лечение се препоръчва предпазване на пациента от слънчевите лъчи. Когато показателите на левкоцитите и тромбоцитите Ви са нормални, Вие може да поплувате в морето или басейна.

БРЕМЕННОСТ ПО ВРЕМЕ НА ХИМИОТЕРАПИЯ

Някои химиотерапевтични препарати предизвикват безплодие като при жените, така и при мъжете. Но това не се отнася за всеки препарат и жената би могла да забременее по време на химиотерапията. Лекарствата могат да предизвикат в нероденото дете редица дефекти. По тази причина по време на химиотерапия е необходимо да се използват противозачатъчни средства, но не се препоръчват таблетки или спирала. Жени, при които болестта е проявена след раждане на дете, не могат да кърмят по време на провеждане на химиотерапията.

ИЗВЪНРЕДНИ СИТУАЦИИ

Всеки пациент, преминаващ химиотерапия, е длъжен предварително да поговори с лекаря за подобни ситуации, а при възникването им трябва незабавно да се свърже с лекаря и да действа в съответствие с препоръките му.

Ситуации, при които незабавно трябва да се обърнете към лекар, без да чакате деня за преглед:

- Повишаване на температурата над 38 градуса
- Силно кръвотечение от носа, от венците, извънменструално кръвотечение от влагалището
- Кръв в урината, прясна кръв в изпражненията или катраненочерни изпражнения
- Храчки с цвят на утайка от кафе или кърваво червени
- Отделяне на голямо количество кръв при кашлица (появата на розов цвят в храчките не е проблем)
- Обрив по тялото с големината на карфица
- Болки и зачервяване на вената, в която са вливани химиотерапевтичните препарати (по време на химиотерапията промяната на цвета на вената в кафяв не е проблем)
- Затруднение при дишане или по-тежко дишане, което не сте изпитвали преди
- Болки в гръдната кухина, преминаваща към ръката
- Разстройство, предизвикващо загуба на тегло, слабост и умора
- Запек и неотделяне на газове повече от три дни, ако това не е нормално за вас
- Рани в устата, заради които не можете да приемате храна
- Мигновено възникнала скованост, раздвояване на зрението, нарушение на движенията, загуба на съзнание.

КАК ДА СЕ СПРАВЯМЕ С ХИМИОТЕРАПИЯТА?



Химиотерапията унищожава растящите и делящите се клетки, и тя може да навреди на имащите аналогични свойства нормални клетки. Пред вид, че такива клетки се намират в костния мозък, в храносмилателната и репродуктивната системи, а също и в космените фоликули, страничните действия се проявяват главно в тези области. В зависимост от типа и дозата на приеманото лекарство, а също от вида и структурата на вашето заболяване може да изпитате някои странични ефекти. Някои ще почувствате, а други ще бъдат открити само чрез анализи на кръвта, а превантивните мерки ще помогнат за по-лесното справяне с тях. Задължително се консултирайте с вашия лекар преди началото на лечението относно страничните ефекти, които могат да възникнат, както и за предпазните мерки.

ВЪЗДЕЙСТВИЕ ВЪРХУ ХРАНИТЕЛНИТЕ НАВИЦИ

Хранене

Доброто хранене по време на терапията е много важно от гледна точка преодоляване на страничните ефекти, защита на организма от инфекции и ускоряване на оздравяването на увредените от лекарствата нормални тъкани. Да се храним добре, означава да използваме балансирана хранителна програма, съдържаща всички необходими хранителни компоненти.

1. Плодове и зеленчуци по 2 порции на ден
2. Месо, пиле, риба, яйца: 2 порции на ден
3. Зърнени: 4 порции на ден
4. Мляко и млечни продукти: 2 порции на ден
5. Течности: вода, плодови сокове, чай, кафе, бульон, супи - 8-12 чаши на ден

КАК ДА ПРЕОДОЛЕЕТЕ ЗАГУБАТА НА АПЕТИТ?

Наличието на злокачествен тумор и провеждането на химиотерапия могат да предизвикат намаляване на апетита, нарушаване на храненето и отслабване. Загубата на тегло по време на химиотерапията е нежелано явление и за лекаря, и за пациента. Такива явления по време на терапията клатогадене, повръщане, разстройство, намалено възприемане на вкуса, рани в устата и гърлото, предизвикани от заболяването болки и нарушения на съня, са елементи, намаляващи апетита. За осигуряване на храненето през периода на загуба на апетит могат да се предприемат някои прости мерки:

1. Променете представата си за хранене. Трябва да се храните, не за да се насладите на вкуса или защото сте гладни, а защото е наложително да се храните, въпреки липсата на апетит
2. По-важно е качеството, а не количеството изядена храна. Въпреки, че съответват през такива периоди да приемате само харесваните от вас храни, по време на интензивна загуба на апетит избягвайте любимите си ястия,

продължава на стр. 12

КАК ДА СЕ СПРАВЯМЕ С ХИМИОТЕРАПИЯТА

от стр. 3

защото, принуждавайки се да ги ядете, по-късно ще изпитате отвръщане към тях. Предпочитайте студени храни, без мирис.

3. Приемайте много течности. При приемане на течност обърнете внимание тя да е висококалорийна и хранителна (мляко, айрян, плодов сок)
4. Постарайте се да се храните в приятна, комфортна обстановка. Приемането на храна заедно със семейството или любимите Ви хора може да повиши апетита Ви. Заедно с храната може да пийнете малко бира или вино.
5. В интервалите между терапиите, през периодите, когато се чувствате добре, отдавайте предпочитание на любимите си ястия и на продукти с висока хранителна стойност, така ще можете да компенсирате загубите в храненето. За вас ще е полезно всичко, което получавате през периода на приемане на калории.
6. През периода на най-добър апетит хапвайте най-голямата порция от дневния си порцион. Не се отказвайте от леки закуски между отделните хранения.
7. При болните от рак обикновено нараства нуждата от храна с високо съдържание на протеини (месо, пиле, риба, яйца, мляко). Но хранителните продукти с високо съдържание на протеини като правило предизвикват отвращение у болните. Освен това, тъй като повечето продукти, препоръчвани от околните са доста тлъсти, болният няма да може да ги яде. За да се осигури на болния прием на допълнителни калории, от аптеките могат да се набавят готови продукти, които се добавят към храната или се пият между храненията. Следвайки препоръките на лекаря, вие може да ги добавите в дневния си порцион.
8. Леката гимнастика преди хранене (ходене, движение) събужда апетита.
9. Ако имате рани в устата, гадене и болки, постарайте се да ги отстраните чрез препоръчаните по-долу методи.

Затруднения при преглъщане

По време на химиотерапия в гърлото и хранопровода може да се появят сухота, зачервяване и рани поради липса на обновяване на клетките в устата и хранопровода, повишената чувствителност на организма към микробите, недостатъчен прием на течности, лоша устна хигиена. Всичко това пречи за приемането на храна и създава благоприятна среда за микробно заразяване - затова е нужно да се вземат мерки за отстраняване на проблема.

Мерки за поддържане на устната хигиена:

- Преди началото на терапията, се обърнете към зъболекар за проверка на състоянието на зъбите - наличие на кариес, възпаление. Поради това, че след започване на химиотерапия е възможно да се проявят кръвотечения, ще Ви е трудно да се грижите за зъбите си. Ако по време на химиотерапия възникнат проблеми със зъбите, попитайте вашия лекар кога ще можете да започнете да ги лекувате.

- След всяко хранене и преди сън мийте зъбите си с мека четка с найлонов косъм и детска паста за зъби. Преди всяко миене, измивайте четката с гореща вода. Ако състоянието на зъбите Ви е нормално, преди сън ги почиствайте с конец за зъби, без да наранявате венците.
- След всяко хранене и преди сън разтваряйте в чаша вода чаена лъжичка сода и внимателно жабуркайте устата с този разтвор. Тази процедура ще намали киселинността в устата и ще възпрепятства появата на сухота и рани. Не използвайте фабрично приготвени разтвори, съдържащи глицерин и спирт.
- Поддържайте устните влажни, мажете ги с вазелин или крем, за да попречите да изсъхнат и да се напукат
- Избягвайте цигарите, алкохола, подправките, силно лютивата, гореща и твърда храна
- Ако използвате зъбна протеза, обърнете внимание на добрата ѝ адаптация към Вашата уста. След всяко хранене изваждайте протезата и изплаквайте устата. През нощта сваляйте протезата и я съхранявайте в покрит съд с вода. Сменяйте ежедневно водата в съда.
- Пийте много течности

Ако въпреки всички предпазни мерки възникнат затруднения с преглъщането и се появят рани в устата, ще се наложи да приемате лекарства по лекарско предписание и да приложите допълнителни предпазни мерки.

НЯКОИ ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ:

- Ако изпитвате болка, пийте обезболяващи медикаменти.
- Яжте меки храни: млечни каши, домашно приготвен сладолед, рожко сварено яйце, меки сирена и кашкавали, пудинги, макарони, пюрета, варени картофи
- Ако устата ви пресъхва, използвайте сироп за изкуствена слюнка
- Приемайте големи количества течна храна и сокове: доматен, портокалов, лимонов, от грейпфрут. Избягвайте суровите зеленчуци и твърдата храна (крекери, препечени филии), както и горчица, солена и люта храна.
- Смекчете сухата храна с вода или масло.
- Ако се затруднявате да приемате мека храна, пасирайте я допълнително в блендера.
- Ако няма противопоказания от лекуващите Ви лекари, приемайте предписаните Ви таблетки и капсули като ги раздробите и смесите с храната.
- Не се насилвайте да ядете храна, която се затруднявате да преглътнете
- Пийте витамини С и В
- Ако имате много оплаквания, ако не можете да приемате храна и имате висока температура, изплаквайте устата на всеки два часа със соден разтвор, използвайте предписаната ви от лекаря вода за уста.
- Не използвайте четка за зъби, обвийте показалеца със стерилен бинт, намажете го с паста за зъби и леко масажирате зъбите.
- Ако носите зъбна протеза, не я използвайте преди оздравяването.



ДИАРИЯ

При провеждане на терапията могат да възникнат промени в периодичността на изпразване на червата. Това обстоятелство е маловажно до определени граници. Ако се изхождате повече от три или четири пъти дневно и изпразненията Ви са течни, то това се нарича диария (разстройство) и вие трябва да вземете мерки.

Какво да правите, когато имате диария?

- За да информирате лекаря, следете колко пъти за 24 часа се изхождате, какви са цвета и консистенцията на изпразненията.
- По време на разстройство не приемайте храна, която дразни храносмилателната система. Такива са: сурови зеленчуци, пълнозърнест хляб, лешници, семки, тлъста храна, фасул, пресни и сушени плодове, плодови сокове (освен банан, авокадо, ябълка, грозде), шоколад, пикантни, солени и люти храни, чесън, горчица, алкохол
- Приемайте висококалорийна и богата на калий храна: кашкавал, яйца, варени картофи, оризова каша, макарони, банан, праскова, йогурт
- Приемайте минимум три литра течности. Поради остратата нужда от течности освен вода вие трябва да приемате бульон, ябълков сок, сок от грозде, чай, айрян.
- Не пийте кофеинови и газирани напитки
- Избягвайте кафето, черния чай, тютюн, сладкиши
- Яжте често и по малко
- Ако разстройството продължи повече от два дни и е много изтензивно, след като се посъветвате с лекаря, приемайте само течна храна. Когато се почувствате по-добре, започнете да добавяте в порцията си бедна на фибри храна.

- Не приемайте само течна храна повече от два дни
- Ако почувствате, че разстройството се засилва, избягвайте приема на мляко и млечни продукти
- След всяко изхождане измивайте аналната област с топла вода и сапун.
- Обърнете внимание на зачервяванията и фисулите около ануса и съобщете за състоянието си на Вашия лекар
- Редовно приемайте предписаните ви лекарства против диария

В тези случаи незабавно се обърнете към лекаря:

- Ако изхожданията за денонощие са повече от 6-8 пъти и това продължава повече от два дни
- Ако спазмените коремни болки продължават повече от два дни.

ЗАПЕК

Запекът представлява намаляване честотата на изхождане в сравнение с обичайната, втвърдяване на изпразненията, болезнено и мъчително изхождане. В процеса на провеждане на химиотерапия в зависимост от приеманите от Вас лекарства, от силно намалената подвижност, от намаленото количество приемана храна може да се развие запек. Вие може да използвате разхлабващи препарати, но само след консултация с лекар.

Какво да предприемете, за да се предпазите от запек?

- Постарайте се да приемате повече течности и особено топли напитки
- Приемайте продукти с повече фибри. Такива са: сурови или задушени зеленчуци и плодове (особено костилкови, заедно с кората), плодови сокове, компот от пресни

НАКРАТКО

ПРОСТА И ЕФЕКТИВНА
ТЕХНИКА ЗА ОТСЛАБВАНЕ

Диета 16:8 включва ядене на каквото искате между 10 и 18 часа и прием само на вода и други некалорични напитки извън тези часове. Спазването на режима в продължение на 12 седмици води до 3% намаляване на телесното тегло. „Резултатите са подобни на резултатите от други проучвания за алтернативно гладуване, но едно от предимствата на диетата 16:8 е, че е лесна за поддържане, поради което отпадат по-малко участници в сравнение с други диети. Хората трябва да намерят какво им помага, защото дори и малкият успех води до подобряване на метаболитното здраве.“

СТРАНИЧНИТЕ ЕФЕКТИ
НА АНТИБИОТИЦИТЕ

Страничните ефекти на антибиотиците, особено върху червата, са много по-големи, отколкото се смяташе досега. Антибиотиците не само намаляват микробиотиците в червата. Те също така убиват чревния епител, където се усвояват хранителните вещества и се изпълняват други биологични функции, които играят роля за здравето на човека. Ново изследване установява, че вредите могат да доведат до затлъстяване, астма, алергии, промяна в поведението, депресия, стрес. Тъй като 40% от възрастните и 70% от децата приемат поне един антибиотик всяка година, проблемът е мащабен.

КАК ДА СЕ СПРАВЯМЕ
С ХИМИОТЕРАПИЯТА

от стр. 13

или сушени плодове (кайсии, сливи), пуканки, пълнозърнест хляб

- Постарайте се да намалите приема на кашкавал, яйца, картофи, ориз и макарони
- Повишете физическата си активност до разрешено ниво, ходете повече
- Старайте се да се храните по едно и също време на деня.

В тези случаи незабавно се обърнете към лекаря:

- Ако необичайно за Вас не се изхождате и не отделите газове повече от два дни
- Ако освен запек имате гадене и повръщане
- Ако има кръв в изпражненията ви

ДРУГИ ВЪЗДЕЙСТВИЯ

Въздействия върху ставите
и мускулите

Някои лекарства, влияейки върху нервната система, предизвикват скованост на ръцете и краката, и точно на пръстите, парене, безсилие, изтръпване, безчувственост. Освен това в редки случаи предизвикват загуба на равновесие, затруднено задържане на предмети, болки в ставите, загуба на слуха, коремни болки и запек. Някои лекарства, влияейки на Вашите мускули, могат да причинят безсилие и слабост. Въпреки, че посочените ефекти предизвикват неразположение, като цяло те не са толкова съществени, тъй като след приема на лекарства изчезват постепенно и много рядко остават пожизнено. Ако имате подобни симптоми, съобщете на лекаря при среща с него.

Ако имате подобни симптоми:

- Бъдете внимателни при използване на режещи и пробивни инструменти, за да не се порежете.
- По време на ходене и при качване на стълбите се опрете на някакъв предмет, използвайте бастун при необходимост
- Обърнете внимание обувките да са ви точно по мярка и да са ви удобни

Въздействие върху кожата и ноктите

По време на химиотерапия много рядко се наблюдават следните маловажни кожни проблеми: краста, люспене, сухота и пъпки. Може да се промени цвета на кожата и ноктите. Възможно е ноктите да станат чупливи и на повърхността им да се появят ивици. Потъмняването на цвета на вените, в които са вливани химиотерапевтичните препарати не е съществено, защото изчезва месец-два след приключване на терапията.

Мерки, които може да предприемете:

- Имайки пред вид, че кожата Ви може излишно да потъмнее, не се печете на слънце по време на химиотерапията
- Дори ако не се печете на плажа, но сте подложени на слънчево облъчване, използвайте защитен крем.
- Ако се появят пъпки, поддържайте кожата си суха и чиста.
- Ако кожата Ви е много суха, вместо гореща продължителна вана, вземайте краткотрайна топла вана, използвайте овлажняващи лосиони и кремове. Не използвайте съдържащи спирт парфюми, лосиони за бръснене, одеколони.
- Слагайте ръкавици по време на работа, за да защитите ноктите.

Незабавно се обърнете
към доктора в тези случаи:

- Ако вените, в които са вливани химиотерапевтични препарати се зачервят, подпухнат или Ви болят по време на вливането или след това (тези симптоми сочат, че се влива лекарство извън вените)
- Ако тялото Ви се покрие с червени петна или дишането Ви се затрудни.

Въздействие върху пикочния
мехур и бъбреците

Някои химиотерапевтични препарати могат да влияят временно или постоянно върху бъбреците и пикочния мехур. Трябва да се консултирате с лекаря Ви относно наличието на подобен ефект при приеманите от Вас лекарства. В случай, че използвате лекарство, влияещо на бъбреците, при всеки терапевтичен курс лекарят ще

поиска от Вас да направите изследвания, оценяващи функционалността на бъбреците, а ако приемате лекарство, влияещо на пикочния мехур, ще Ви направят изследвания на урината. Преди всяка химиотерапия задължително трябва да правите тези изследвания. Някои лекарства променят цвета на урината: Фармарубин и Адриамицин в червен, Новантрон в син. Ако попитате за това лекаря, ще си спестите излишни тревоги.

Мерки, които можете да предприемете:

- Приемайте много течности и осигурете обилно отделяне на урина. Плодови сокове, чай, кафе, сладолед, супи - всичко това са течности, не смятайте само водата за течност.
- Постарайте се да разпределите равномерно дневния прием на течности. Например в рамките на осем часа на порции изпийте една трета от количеството дневна течност.
- Не задържайте урина, често ходете до тоалетна.

Незабавно се обърнете към лекаря в тези случаи:

- Ако почувствате парене при уриниране, двустранни болки в кръста или слабините.
- Ако урината Ви е с червен или друг цвят (освен при оцветяващите лекарства)
- Ако урината е мътна и мирише лошо.
- Ако често уринирате
- Ако имате затруднения при уриниране
- Ако Ви втриса, или имате температура

Изпотяване

Изпотяването е засилена загуба на течност от организма предимно през нощта, несвързано с повишаването на температурата на въздуха. Имайки



пред вид, че то може да е признак на инфекция, преди началото на изпотяването проверете дали температурата Ви е повишена.

Ако се потите обилно:

- Облечете два ката дрехи за попиране на влагата
- Сменяйте често мокрите дрехи
- Поддържайте леглото си винаги сухо.
- Често се къпете
- Стаята Ви не трябва да бъде нито прекалено топла, нито прекалено студена.

Въздействие върху половите функции:

Някои химиотерапевтични препарати могат да повлияят на функцията на половите органи.

За мъжете

Намаленото количество сперма може да причини временно или постоянно безплодие. Това не оказва отрицателно въздействие на половите функции и половото влечение. Поговорете с Вашия лекар за това дали ще предизвикат безплодие лекарствата, които ще приемате. Ако в бъдеще искате да имате дете и приеманите от Вас лекарства предизвикат безплодие, преди началото на химиотерапията може да се обърнете към банки за сперма. По този начин преди началото на химиотерапията Ваша сперма ще бъде замразена и запазена за бъдещо използване.

За жените

Химиотерапевтичните препарати могат да повлияят на Вашите яйчници и хормоналното Ви състояние. Понякога при провеждане на химиотерапия може да се промени нормалния режим на менструалния цикъл или цикълът изцяло да изчезне. В зависимост от въвежданото лекарство и неговата доза може да възникне временно или постоянно безплодие. Предвид на това, че по време на предвижданата химиотерапия могат да се родят деца инвалиди, използвайте след консултация с лекаря някои от подходящите противозачатъчни средства. Предвид нарушаването на хормоналния Ви баланс могат да се появят симптоми, приличащи на менопауза: прилив на кръв и топли вълни, изпотяване, сухота на вагината. Съобщете на лекаря си за проблемите си от този род.

НАКРАТКО

ПОРЦИЯ ОРЕХИ



Орехите са богати на антиоксиданти, фибри, алфа линоленова киселина и ненаситени мастни киселини. Изследванията доказват, че орехите имат благоприятен ефект върху кръвното налягане. Те могат да помогнат на организма да реагира добре на стрес. Приемът на средно дневна порция от около 9 цели ореха или една супена лъжица орехово масло понижава лошия холестерол, биомаркерите като с-реактивен протеин, които се повишават в отговор на възпаление и стрес. Орехите могат да се приемат сурови или смесени в храни като песто, дресинг за салата, печива.

МОДАТА НА БЕЗГЛУТЕНОВИТЕ ДИЕТИ



Противно на мита, че пшеницата е лоша за вашето здраве, изследване доказва, че консумацията на хляб и хлебни изделия може не само да подобри здравето, но и да помогне за поддържане на здравословно телесно тегло. Пшеницата има най-високо съдържание на протеини, овесът е с най-високо съдържание на мазнини, а оризът - с най-високо съдържание на въглехидрати. Освен това съдържа антиоксиданти, фибри, минерали и витамини, които действат синергично за подобряване на имунната система, работата на червата и ни предпазват от болести като стомашно-чревния рак, диабет и сърдечно-съдови заболявания.



ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

КОНТАКТИ

Турция, Истанбул

Cumhuriyet mahallesi 2255
sokak no:3 Gebze 41400
Kocaeli

за разговор на български,
английски и турски:

+90 (262) 678 5764

+90 (262) 678 5348

e-mail:

int.patients@anadolumedicalcenter.org

http://www.

anadolumedicalcenter.bg

Официални представителства в България:

София

бул. Г. М. Димитров 62

(+359 2) 441 06 62

(+359) 882 103 940

e-mail: amc_sofia@abv.bg

http://anadolubg.com

Пловдив

бул. Цар Борис III

Обединител 128

(+ 359 32) 511 592

(+ 359) 888 501 486

e-mail: amc.plovdiv@abv.bg

http://anadolubg.com

СКРИНИНГ ПРОГРАМИ

НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

С напредъка в опознаването на биологията на рака се развиват и методите за предпазване. Скрининговите методи се считат за основни при диагностициране и защита в борбата срещу него. При много видове рак ранното диагностициране е важен фактор за увеличаване на продължителността и качеството на живота. Ранното диагностициране на рака на гърдата, на шийката на матката, на дебелото черво и на кожата, е животоспасяващо!

Скрининг за рак на гърдата:

Най-важният метод за ранна диагностика на рак на гърдата е мамографията. Съществуват много проучвания, които доказват, че ежегодната мамография след 50 годишна възраст и метода за самопребегждане намаляват нивата на смъртност между 20-30%. Ако в рода (по специално при роднини първа степен) е регистриран рак на гърдата в ранна възраст, мамографичните скрининги, придружени с ултразвук може да започнат още между 30-35 годишна възраст. Мамографията е необходимо да се прави ежегодно.

Скрининг за рак на яйчника:

Включва преглед на таза, трансвагинален ултразвук и серумни тестове СА-125. Прегледът на таза не е достатъчен за откриване на рак на яйчник. Все още няма категорични резултати от научните изследвания за установяване на заболяването чрез трансвагинален ултразвук и СА-125. Поставянето на диагноза чрез старите методи на спирална компютърна томография е спорно, пред вид това, че понякога този скринингов метод дава фалшиви позитивни сигнали за наличие на заболяването.

Пълна информация за скрининг програмите на Anadolu Медицински Център можете да получите в представителствата в страната.

Здраве

ИНФОРМАЦИОНЕН БЮЛЕТЕН НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

Споделете свои
преживявания или въпроси
на e-mail: amc_sofia@abv.bg

БЕЗПЛАТНО ИЗДАНИЕ

АБОНИРАЙТЕ СЕ БЕЗПЛАТНО
ПРИ НАШИТЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

ПЕДИАТРИЯ

Доц. д-р Нермин Тансут



Новородените
с повишен риск
за живота

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ

Проф. Д-р Мелих Йозел



Често срещаните
гастроентерологични
проблеми

ОЧАКВАЙТЕ

ОФТАЛМОЛОГИЯ



Нека поговорим
за здравето
на очите ни